DE

PARTU ARTE PRAEMATURO.

DISSERTATIO

INAUGURALIS OBSTETRICIA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXXI. M. JULII A. MDCCCXLVIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

JOANNES AEMILIUS NUGLISCH

LUSATUS.

OPPONENTIBUS:

HENRICO KOPPE, med. et chir. Dr.

RUDOLPHO FELSCH, med. et chir. Dd.

GUILELMO BERNHARDI, med. et chir. Dd.

BEROLINI,

TYPIS FRATRUM SCHLESINGER.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, EXPERIENTISSIMO, HUMANISSIMO

JOAN. CHR. JUENGKEN,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, REGIS A CONSILIIS MEDICIS INTIMIS, CHIRURGIAE ET OPHTHALMOLOGIAE NEC NON CLINICES CHIRURGICAE ET OPHTHALMIATRICAE IN HAC UNIVERSITATE ET IN ACADEMIA MEDICO-CHIRURGICA MILITARI PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO, ORDINIS REGII AQUILAE RUBRAE IN TERTIA CLASSE C. L., ORDINIS STELLAE POLARIS SUECANI ET NORWEGENSIS, ORDINIS LEOPOLDINI BELGICI, ORDINIS SAXO-ERNESTINI DOMESTICI EQUITI, REGIORUM INSTITUTORUM CLINICORUM ET CHIRURGICI ET OPHTHALMIATRICI IN CARITATIS NOSOCOMIO CONSTITUTORUM DIRECTORI, MEDICO DIRIGENTI IN CARITATIS NOSOCOMIO, MEDICO PRIMARIO REGII COECORUM INSTITUTI, COLLEGII SUPREMI MEDICO-FORENSIS NEC NON COLLEGII SUPREMI EXAMINIBUS MEDICIS ET CHIRURGICIS HABENDIS CONSTITUTI SOCIO, SOCIETATUM MULTARUM LITTERARIARUM ET SOCIO HONORARIO ET SODALI

PRAECEPTORI AC FAUTORI SUMME COLENDO

NEC NON

AVO

OPTIMO, DILECTISSIMO, INTEGERRIMO

JOAN. CHRIST. BISCHOF

PUBLICUM ATQUE PERENNE PIETATIS, OBSERVANTIAE
GRATIQUE ANIMI TESTIMONIUM

D. D. D.

AUCTOR.

HASCE

LITTERARUM PRIMITIAS

D. D. D.

AUCTOR.

PRAEFATIO.

Mirandum sane arbitror, si vestigia artis obstetriciae usque ad culturam, quam nostra accepit aetate, perscrutamur, operationem omnium longe praestantissimam mitissimamque seriore demum tempore inventam atque exercitam esse. Mirum esse dico, quod in tanta pelvis coarctatione, quae transitum capitis foetus plane exculti non permittat, perforatione, sectione caesarea, synchondrotomia difficillima et effectu saepissime perniciosa usi sunt viri peritissimi, praesertim quum aliam adjuvandi viam manifestaret natura ipsa, quam tantummodo observarent atque sequerentur necesse erat. Obnoxium tamen genus humanum Fato esse videtur, quo causas rerum remotas facilius reperiat quam proximas cognitasque tanquam falsas repudiet infesto animo. Quo factum est, ut omni tempore obtrectatores permulti exstarent viris, qui veritatem natura duce quaerentes eruebant. Quod quoque de nostro tempore, quo medicina, physiologia, chemia atque anatomia pathologica adjuvantibus, valde quidem provecta est, merito dici posse nemo forsitan dubitaverit. Quid, quod etiam nostra operatio, dico partum arte praematurum, magnum adversariorum numerum invenire potuerit? Itaque memet ipsum, tironem quidem omnique experientia destitutum, commotum atque stimulatum esse ad dissertationem de hac re componendam palam profiteor,

ut, qualiscunque sum, veritati laudem vindicem atque observantiam. Equidem enim cum auctore celeberrimo (Cels. Praef.):

„rationalem quidem medicinam esse debere, instrui vero ab evidentibus causis, obscuris omnibus non a cogitatione artificis, sed ab ipsa arte rejectis, puto semperque censebo."

Opinionum commenta delet dies,
naturae judicia confirmat.
Cic. de natura deorum.

CAP. I. HISTORIA.

Partum artificialem, partum arte praematurum (Accouchement provoqué), si nominis solius habemus rationem, eum tantummodo partum intelligemus, qui ante graviditatis finem legitimum efficitur. Quo factum est, ut multae permutationes, quae operationi maxima intulerunt damna, exstiterint, quippe altera parte abortus, altera partus violentus uno eodemque nomine affectus est. Itaque ne erremus atque confundamus, tria partus genera distinguenda mihi videntur. Partum nominamus abortum, placenta nondum exculta, usque ad hebdomadem decimam sextam, partum immaturum usque ad hebdomadem duodetricesimam, partum praematurum denique usque ad tricesimam octavam, quo tempore foetus nondum plane quidem excultus, attamen, ut docet experientia, vita frui potest. Itaque temporis, quo instituitur operatio,

praecipue ratione habita eam definitionem optimam commendare volumus, quam Ill. Busch praeclare quidem reddidit: partus praematurus artificialis, inquit, artificium est illud, quo uterus impellitur foetum licet nondum plane maturum ante tempus legitimum, i. e. ante exactum mensem decimum, sed eo quidem tempore, quo jam vita gaudere potest, in lucem proferre. —

Quamvis negari non possit, antiquissimis jam temporibus et Graecis et Romanis artem excitandi abortum cognitam nec minus exercitam esse, ut Juvenalis, Ovidius, Aëtius et Tertullianus tradiderunt locis multis, tamen Angli sine dubio fuerunt, qui primi faustum illum partum arte praematurum adhibuerint. Denmano enim teste partum arte praematurum felici cum successu Dr. Macaulay primus exercebat, postquam Londini jam anno 1756 principes medicorum convenerant deliberatum, num hoc remedium in pelvis coarctatione ad servandam matris vitam admittendum esset. Quem deinde sectati sunt Kelly, John Hull, John Barlow aliique, quorum nomina enumerare meum non est. Eandem quaestionem anno 1769 Guilelmus Cooper proposuisse ab Hofmann quidem dicitur, sed plane immerito, quum hic abortum prophylactice eo tantum proponeret consilio, ut sectio caesarea vitaretur. Quam sententiam postea Anglici partus adjutores, ut Davis, Blundell et praeclarus ipse Burns sequuti defendebant, ita ut hanc novam operationem magis quam licet extenderent abortumque provocarent, rati nimirum matris vitam omnimodo esse conservandam.

In Gallia anno circiter 1778 Rousset de Vauzesme hanc operationem proposuit, ipsamque aliquoties fausto cum

eventu exercuit: Baudelocque tamen, Gardien, Velpeau, alii, qui maxime partus adjutores in Gallia floruerunt, vehementer huic operationi obstiterunt, ita ut usque ad recentissimum tempus e Gallia plane expelleretur.

In Germania anno 1779 Weidmannum primum partum arte praematurum proposuisse constat, quod perforationem et synchondrotomiam evitandam censebat. „Quum vero, inquit, synchondrotomiam periculo et incertitudine non vacare constet, anne in tali pelvis angustia consultius esset circa septimi verbi gratia mensis graviditatis initium os uteri successive dilatare foetumque vi educere? Vero mihi saltem simile videtur in longe minus periculum sic matrem adigi, foetumque capite tum valde adhuc parvo vivum per pelvis illas angustias educi posse et conservari."

Quae agendi ratio licet rejicienda sit, rem ipsam tamen laudandam ipsumque Weidmann fuisse primum, qui hoc modo cogitationem partus arte praematuri excitandi in Germania provocaret, quis est, qui non concedat? Praedicandus praeterea mihi videtur F. A. Mai, qui in programmate anno 1799 Heidelbergae edito operationem commendat et rationem, qua sit efficienda, accuratius exponit. Nihilominus operatio in Germania non exculta paene in oblivionem abiit, quoniam permulti auctoritate sua prohibuerunt viri, quominus efflorescere posset. Plurimi quidem rejecerunt rem ipsam atque argumenta attulerunt contra operationem, quae postea partim renuntiata, partim quoque falsa erant, quum magis operationis methodum, quam operationem ipsam spectarent.

Deinde Wenzel, Weidmanni discipulus, huic operationi multam navavit operam eamque primum anno 1804 bono

cum successu suscepit, postea saepius iterans. Praeterea Kraus anno 1813 eandem prospere perfecit operationem. Quo facto denique praecipue Froriep atque Reisinger plurimum ad eam divulgandam et vehementissime commendandam contulerunt. Quos viros sequuti sunt brevi tempore plerique fere Germanici partus adjutores, ut Ill. Siebold, Ritgen, Kluge, Naegelé et Ill. Busch, ita ut operatio in Germania ab hoc tempore indicationibus cognitis primum fere locum obtineret neque unquam rursus evanescere posset. Anglos et Germanos mox imitati sunt Batavi; tum demum etiam Galli laudem tribuerunt operationi, cujus antea fuerunt adversarii acerrimi. Fuit, nisi fallor, Stolzius, praeceptor artis obstetriciae Argentoratensis, qui anno 1829 in praelectionibus operationem approbare et commendare coepit itaque effecit, ut de hac re etiam in Gallia dissertatio inauguralis componeretur. Neque minus Paulus Dubois, partus adjutor in Gallia magni nominis, anno 1835 ipse faustissimo cum eventu operationem fecit eamque vehementissime commendavit. Sic factum est, ut operatio nostra, quamvis ab initio haberet adversarios permultos atque fortes, deinde adhiberetur fere ubique ejusque commoda aetate nostra praeclare agnoscerentur.

CAP. II. INDICATIONES.

Operationem nostram esse inventam a viris doctissimis, quod alias operationes difficillimas et matris vitae periculosissimas, uti sectionem caesaream et perforationem evitare voluerunt, ex historia jam satis apparet. Postea autem haec sola atque unica indicatio vitalis est amplificata, ut non solum matris vitae, sed etiam infantis prospiceretur. Utriusque enim

conditio per se operationem tum jubere, tum vetare potest. Facile enim intelligitur, quanti sit momenti accurata symptomatum distinctio, ne detrimenti quid inde exoriatur. Maturius enim instituta operatio foetus vitam vocat in periculum, serius id, quod spectat, non assequitur. Itaque mihi visum est singulas indicationes circa effectum dividere in classes duas:

1) indicationes ad vitam et matris et infantis conservandam spectantes;

2) indicationes solius infantilis vitae servandae.

A. Indicationes ad vitam et matris et infantis conservandam spectantes.

§. 1. Si de tempore, quo operatio instituenda sit, agitur, jam e definitione, quam initio dedi, colligi potest, partum arte praematurum non prius esse conficiendum, quam foetus vitam extra uterum degere possit, i. e. non ante hebdomadem vigesimam octavam, ita ut hoc tempus extremum operationis initium constituendum videatur. In eo autem multae existunt differentiae, quod praecipue pelvis coarctatio observanda est; quo minor coarctatio, eo tardius, quo major, eo celerius instituenda est operatio. At videndum praeterea est, ne operatio ultra tempus legitimum proferatur, quum foetus fortior et major per pelvim angustam transire non possit. Quapropter omnes fere medici obstetricii in eo consentiunt, operationem, si non aliis nitatur indicationibus, instituendam esse hebdomade graviditatis trigesima septima vel octava. Considerandum denique est, quod Ill. Busch praecipit, ad operationem perpetrandam, si fieri possit, diem esse eligendum, quo foeminae, si gravida non esset, incideret menstruatio, quum ipsa natura in partu et regulari et praematuro hunc terminum eligere so-

leat. Quod denique tempore operationis ad matris valetudinem attinet, jam diu constitutum et ab omnibus concessum est, matrem operationis tempore omnibus inter graviditatem forte intercurrentibus morbis acutis liberam esse debere, quum recte contendatur, partum jam solum maternas vires plane sibi vindicare et quemque morbum, qui hoc tempore incidat, amplius turbare.

§. 2. Venio ad pelvis angustiam, cujus praecipua ratio habenda est, quippe nos quaerimus, utrum forcipe, an sectione caesarea, an partu praematuro artificiali auxilium feramus. Suum quaeque operatio locum tenet, qui longitudine pelvis conjugatae et dimensionibus capitis infantis constituitur.

Quamvis Froriep et Carus illustrissimi medici obstetricii, coarctationis gradum omnino non definirent ac Carus partum arte praematurum indicari dicat, ubi propter permagnas pelvis angustias providere liceat aut experientia doceatur, maturum infantem nullo modo per pelvim duci posse: ab aliis tamen medicis experientia et serie accuratarum mensionum nitentibus certae sunt comprobatae mensurae. At pro quoque certo gradu pelvis coarctationis certum constituere hebdomadem, ut Ritgen docet, in praxi non licet, quum nemo accurate usque ad lineam metiri possit pelvim. Ritgen in comprobanda sua sententia minimam, in qua partus arte praematurus excitandus sit, diametrum duorum pollicum linearum sex constituit, quod secundum auctores optimos falsum est. Nam mensiones accuratissimae docuerunt, partum, si conjugata tres pollices et sex lineas teneat, nonnisi forcipis ope finiri posse; si minus tenet et descendit usque ad tres pollices, infantem maturum solita magnitudine forcipe non amplius pro-

ducendum esse; rursus si conjugata diminuatur usque ad duos pollices et lineas decem, nullo modo fieri posse, ut maturus infans per talem pelvim transducatur; coarctationem duorum pollicum et linearum novem usque ad dimensionem duorum pollicum et linearum sex ne capiti quidem infantis immaturi permittere transitum, ita ut sectio caesarea requiratur.

Itaque fines nostrae operationis determinantur ab altera parte mensura conjugatae trium pollicum et linearum sex, ab altera duorum pollicum et linearum decem. Quae res omnino constaret, nisi essent exempla, quae docent fieri posse, ut mulieres etiam in majoribus pelvis angustiis prospere quidem pepererint. Kilian enim foeminam, cujus conjugata tres pollices et alteram, cujus conjugata duos pollices et lineas novem habuerit, sine magno labore peperisse narrat. Quo factum est, ut Kilian indicationem solam et per se nihil valere censeat, sed tum demum, si matris pelvis cum capitis infantilis magnitudine comparetur. Itaque modo operationem esse vetitam ait, si conjugata plus quam tres pollices et lineas sex, aut multo minus quam tres pollices expleat.

Differunt denique etiam causae angustiae pelvis quam maxime: sunt rhachitis, scrophulosis, osteomalacia, fracturae ossium pelvis, tumores et molles et duri, qui pelvim irregularem reddere possint, itaque partum ipsum aut faciliorem, aut difficiliorem.

§. 3. Acutos atque chronicos morbos, qui et inter graviditatem intercurrunt, et in ea conditi sunt, partum praematurum etiam indicare, qui est, qui non intelligat? Sic igitur nobis adhuc sunt memorandi:

a) morbi, qui ad graviditatem accedunt; eaque ad gradum augentur perniciosum, velut

α) Herniae uteri gravidi.

Quamvis hernias inguinales, crurales et ventrales intercurrere graviditati a plurimis et iis quidem optimis negetur scriptoribus, providendum tamen est, ne ultimis mensibus propter uteri amplificationem uterus totus aut pars quaedam incarceretur, itaque status exoriatur, quem vocamus hysterocelen. Quo in morbo, quum symptomata in dies ita fiant turbulenta, ut matris atque infantis vita in summum adducatur periculum, Ill. Busch post duodetrigesimam graviditatis hebdomadem, nisi symptomata tolli possint curatione apta, partum praematurum arte instituendum suasit, quod herniotomia, aut post mortem matris, ut infans saltem servetur, gastrohysterotomia, ut docet experientia, operationes sunt maxime ambiguae.

β) Prolapsum uteri Carus praesertim indicationem esse proposuit, si gravidus uterus nullo modo reponi possit. Quod si fieri non potest, jam memoratum incarcerationis periculum imminet, quod causis supra allatis omni ratione est evitandum.

γ) Hydrope universali propter symptomata gravia et matris et infantis vitae minantia partum arte praematurum etiam indicari facile est intellectu. Maximi autem est momenti mala matris sanguificatio et nutritio, ita ut infans sub finem graviditatis emori soleat. Ill. Siebold igitur hanc ob conditionem primus instituit partum arte praematurum, itaque foeminam ipsam ejusque infantem vivum servavit.

δ) Huc etiam pertinent inflammationes organorum abdominis, quae irritamento perpetuo, quod uterus gravidus in partes exercet adjacentes, ferme semper ad gradum perniciosum

et ad exitum letalem adducuntur. Itaque Meissner in nephritide partum praematurum artificialem felicissimo cum eventu nuperrime instituit, nam haud multo post partum acuta morbi symptomata mitigata sunt et puerpera mox sanata est.

b) Morbi, qui ex graviditate sola pendent.

α) Metrorrhagiam inter graviditatis tempus partus arte provocandi gravissimam esse indicationem jam ab clarissimo Baudelocque, adversario illo quidem partus artificialis acerrimo, concessum est.

Nam quum hic morbus sola efficiatur graviditate, secundum veterem regulam „cessante causa cessat effectus,“ morbum finita graviditate statim levatum iri putabatur. Hoc tamen omnino falsum et reprobandum est, quod haemorrhagiae graviditate exortae valde inter se differunt et natura et quantitate. Itaque aliud genus aliter tractandum est, quum quietus, horizontalis situs et injectiones adstringentes ad profligandas metrorrhagias saepissime mirabilem vim exerceant. Quaeritur ergo, quaenam haemorrhagiae indicent partum praematurum artificialem?

Unum tantummodo est genus et quidem periculosissimum, quod cuilibet praeter partum finitum auxilio resistit. Est haemorrhagia, quae exsistit ex incompleta placentae solutione, si sedes tam irregularis est, ut contractio uteri vasa aperta claudere nequeat. Sedem tam malignam nobis praebet placenta praevia, qualis est, si in orificii uteri vicinitate invenitur. Itaque ut breviter dicam, eae tantummodo haemorrhagiae partum arte praematurum poscunt, quae remedia adhibita jam respuerunt, neque tam acres sunt, ut temporis jactura, quam partus artificialis affert, timenda sit. Hoc in casu pro partu violento

partus praematurus artificialis commendatur, quia illum plerumque acerrimae nervorum affectiones et haemorrhagiae sequuntur, quae vitae matris jam sanguinis profusione debilitatae faciunt finem.

β) Propter vehementem atque continuum nulloque remedio sedandum vomitum praecipue Britanni, verum etiam d'Outrepont operationem nostram commendarunt. Si vero reputaverimus omnes fere gravidas vomitu vel minore vel majore vexari, hanc affectionem sub finem graviditatis plerumque cessare, praeterea defectu nutrimenti minus detrimenti capere foeminas gravidas, quam exspectares: maxime profecto mirandum esse videtur, quod talis morbus tantam operationem indicaverit. Attamen periculum revera non tam est exiguum, quam primo videatur adspectu, quum hisce in casibus natura ipsa saepe partum praematurum efficiat ac mors vehementem et continuum vomitum brevi interdum tempore sequatur. Itaque cum auctore Ill. Busch, qui dicit „als letztes Auskunftsmittel, wenn Alles verloren scheint, dürfte der künstliche Abortus anzuwenden sein" etiam hanc indicationem bene probatam declaramus.

γ) Quamvis nervorum systema graviditate vehementer perturbari, atque omnia fere nervosae affectionis genera observata esse satis jam constet: frequentissima tamen, Ill. Burns teste, illa est epilepsiae forma, quam gravidarum eclampsiam vocamus. Burns enim eam quinquagies inveniri, antequam alia quaedam forma reperiatur aut apoplectica aut cataleptica aut tetanica, affirmat. Eclampsia merito in numero morborum gravidis maxime perniciosorum habetur atque eo periculosior est, quo saepius impetus repetuntur. Ill. Busch causam pro-

ximam eclampsiae in actione gangliorum partu ineunte abalienata esse quaerendam censet, quum partus arte finitus plerumque etiam convulsionum finem adducat. Quaeritur vero, quibus conditionibus hoc remedium admittendum sit? Hanc equidem regulam proponam optimam: si convulsiones aliis remediis et quidem internis mitigare possumus, neque ulla partum praematurum instituendi necessitas conspicitur, operationem inter paroxysmum instituentes periculum augeremus. Si vero impetus fiunt tam vehementes, ut matris atque infantis vita periclitetur, partus praematurus artificialis sine ulla haesitatione adhibendus est. Praeterea, si inter convulsiones actio parturiens conspicua est, quum nullum certius adjumentum ad eas removendas nobis suppetat, quam uteri evacuatio, illam pro gradu periculi accelerare, optima agendi ratio mihi videtur.

δ) Pauca denique dicenda mihi sunt de asthmate. Asthma graviore quodam gradu, praecipue ubi causam habet in cordis vitiis, aneurysmate vasorum vel congestionibus ad thoracem, item indicatio fit partus praematuri instituendi. Ill. Busch enim ait: „Der Einfluss des Asthma während der Schwangerschaft ist von grosser Bedeutung und ausser vielen andern Zufällen kann dasselbe den Tod durch Stickfluss in den letzten Schwangerschaftsmonaten herbeiführen.“ Itaque omnibus his in casibus, ubi suffocationis periculum crescit, post duodetrigesimam hebdomadem partum praematurum artificialem commendat.

B. Indicationes solius infantilis vitae servandae.

§. 1. Partum praematurum artificialem in gravidarum phthisi indicatum esse d'Outrepont, nisi fallor, proposuit propter timorem, ne mors matri imminens foetus quoque vitam

exstinguat. Experientia autem hunc morbum inter graviditatem quiescere docet, partu vero edito eo velocius rapidiusque progredi, ut puerpera brevi tempore occumbat. Qua in conditione instituentes operationem haud dubie matris obitum, accelerabimus. Negare tamen nolo casus inveniri posse, quales d'Outrepont affert, in quibus medico jure timendum sit, ut mater ad graviditates finem perveniat simulque infantis vita perduret. Itaque partum arte praematurum necessitate urgente etiam indicatum esse libenter concedo.

§. 2. Propter habitualem tempore graviditatis mortem foetus Ill. Denman partum arte praematurum primus felicissimo cum effectu suscepit. Negari enim non potest id vitium esse hereditarium saepiusque uni eidemque foeminae accidere, quum Kilian de foemina referat, quae novem annis infantes septem et quidem mortuos pepererit, quorum mors semper quatuordecim diebus ante tempus plenum eveniebat. Matres subito horripilatione ac vehementi frigore corripiuntur, ut saepissime horis viginti quatuor praeterlapsis mortuus et interdum etiam putridus infans pariatur, cujus motus paulo ante frigus matres distincte senserunt. Licet multa ab aliis sint contra dicta, id tamen valere existimo: si in foemina dispositionem illam satis exploraverimus et tres vel quatuor infaustas ejus generis graviditates observaverimus, verisimilius esse, sequentem graviditatem fore eandem atque operationem, nullum fere damnum aut matri aut infanti afferentem, certiorem polliceri successum, quam haesitantem nostram exspectationem. Dictum etiam est tempus, quo sit operatio instituenda, dubium esse, quod mors infantis non semper in tempus idem incidat. Hoc loco id modo monendum est, non diutius differri operationem,

sed tum adhiberi oportere, quum de foetus vitalitate nobis persuasum sit.

§. 3. Quaestio denique dijudicanda mihi videtur, utrum partus praematurus in primiparis quoque adhibendus sit, necne? Qua de re inter excellentissimos viros lis est, necdum ad certum quendam ab omnibus acceptum finem perventum est. Horlacher enim nunquam hunc partum in primiparis instituendum esse ait, quia conditio pelvis non satis nota nobis sit, sed in talibus tantummodo foeminis, quae jam saepius difficile et instrumentorum ope peperissent. At difficultates, quae partum artificialem in primiparis vetare dicuntur, saepe nobis in multiparis obveniunt. Quum enim vel ex accuratissima matris exploratione certi quidquam de foetus magnitudine et dimensionibus comperire non possimus, maximi nobis esse debent ponderis signa ex infantibus antea natis sumta. Itaque negari non potest majore nos securitate ad instituendam operationem in multiparis accedere posse, saepeque nos partubus praeteritis impelli. Pelvis exempli causa per se quidem satis spatiosa esse potest, at capite foetus justo majore partus retardatur et impeditur, quare foetus moritur. Quae si superioribus in partubus observavimus, in praesenti graviditate partum arte provocare non dubitabimus.

CAP. III. PROGNOSIS.

Etiamsi operatio non nullius momenti in matris organismum habenda est, quod semper naturalem partus conditionem turbat, tamen certo affirmari potest, eam sine magno matris periculo suscipi posse, si rectis nitatur et indicationibus et operandi methodis. Quod praesertim dici potest, postquam recentiori tempore pro punctione velamentorum medici mitio-

ribus operandi rationibus utebantur. Quo factum est, ut casus, in quibus mater e solo partu arte praematuro defuncta sit, vix proferri possint. De numero ipso quidem paululum discrepant auctores. Most in partubus plus quam 300 infantum arte institutis unicam tantum matrem morte abreptam esse narrat. Kilian autem in hujusmodi partubus 161 octo matres defunctas esse refert, in his autem quinque morbis, quibus nulla cum partu artificiali intercedebat causa. Pejor vero prognosis apparet, si ad infantes spectamus, quamvis difficillimum sit, certi quidpiam de hac re contendere, quod alii alia affirmant. Afferam, ut bonum omnino partus praematuri eventum comprobare possimus, illos casus, quos Cel. Meissner (cf. VIII. p. 192) enumeravit.

Merriman	dicit	in	casibus	6	vivos	infantes	natos	2
Hamilton	-	-	-	8	-	-	-	7
Ramsbothan	-	-	-	4	-	-	-	4
Weidmaun	-	-	-	4	-	-	-	4
Naegelé	-	-	-	2	-	-	-	2
Salomon	-	-	-	77	-	-	-	43
Ritgen	-	-	-	12	-	-	-	9
Mende	-	-	-	4	-	-	-	4
Ferrario	-	-	-	5	-	-	-	5
Schow	-	-	-	4	-	-	-	3
Kluge	-	-	-	15	-	-	-	12
				141.				95.

Ex observationibus deinde, quas Stolz e multis composuit auctoribus, apparet, duas infantum partes vivas produci et fere dimidiam omnium plane conservari. Itaque prognosis, quod ad infantis vitam attinet, non tam fausta est, quam circa vitam matris. In eo autem acquiescere possumus, multo majorem sine dubio infantum numerum moriturum fuisse, si

graviditas ad finem normalem perducta esset, foeminarum praeterea vita in magnum vocata discrimen.

CAP. IV. DE VARIIS INSTITUENDI PARTUS ARTIFICIALIS RATIONIBUS.

§. 1. Antequam singulas partus praematuri artificialis methodos exponimus, opus esse videtur nonnulla disserere de iis, quae omnibus methodis et communia sunt et ad partum adjuvandum atque praeparandum praecipue valent.

Quum vero videamus natura non subito partus effici, sed jam aliquod per tempus genitalia ad actum illum praepari, quo facilius partum ad finem perducere possint: nostrum est idem arte perficere, si fieri potest, ut consilium nostrum, quo et matri quam minimum noceamus et infantem vivum producamus et servemus, optime assequamur. Itaque mitia laxantia salina (praecipue ex foliis sennae cum sale anglico praeparata) magno esse emolumento omnes fere partus adjutores censent, quum non solum tractum intestinalem, sed etiam partes adjacentes, ut tunicas genitalium mucosas et perinaeum, leniter excitent ad secretionem et hoc modo ad partum apte praeparent. Neque minus injectionibus in vaginam tepidis utendum esse videbatur, quae augent turgorem vitalem, emolliunt portionem vaginalem et segmentum uteri inferius, atque adjuvandae sunt unguento althaeae, oleo hyoscyami, spongiis humidis vaginae immissis, balneis denique universalibus. Jure Hofmann praeterea magni momenti esse asserit, quod hae subcalidae injectiones simul malam vim localis irritamenti emolliant et quamque spasticam affectionem in uteri systemate celeriter atque certo tollant. Kilian quoque ex iis, quae ipse expertus est, olei calefacti infrictiones in abdomen faciendas et in feminis

valde plethoricis ante balnea largam venaesectionem instituendam suadet. Praeterea frictiones fundi circulares, quas d'Outrepont primus proposuit, ut contractiones provocaret, memoratu dignae esse mihi videntur. Ille enim experientia nisus dolores remittentes, immo evanescentes in partu naturali illis frictionibus iterum revalescere, eosdemque ad solvendam placentam contrahendumque uterum in metrorrhagiis post partum exortis multum conferre, frictiones fundi periodicas, brevibus intervallis applicavit, quae revera partum excitaverunt. Haec quidem de actu praeparante sufficiant.

§. 2. Quamvis multi exstent operationis modi, nonnisi praestantissimos tamen, qui nostra aetate in usum vocantur, enarrare et inter se comparare mihi visum est. Methodi in universum duae sunt: altera ovi tunicis parcit, decursum partus regularem imitari quam maxime studens, altera in arte sola nisa eas laedit. Ratione habita hujus divisionis quinque fere singulae methodi memorandae sunt:

1. methodus Scheeliana
2. – Hamiltoniana
3. – remediis internis partum praematurum provocandi
4. – Klugiana s. methodus spongia cerata pressa
5. – Schoelleriana.

I. Prima notanda est methodus antiquissima, nunc fere obsoleta, cujus auctor Paulus Scheele fuisse dicitur.

Antiquissimis jam temporibus artem punctione velamentorum abortum provocandi notam fuisse et ab Graecis et a Romanis frequentissime exercitam, in historia jam exposui. In Italia enim res ita exculta est, ut gravidae feminae et virgines acum crinalem per os uteri inducerent, quo abortum provocarent. Nihilominus Paulus Scheele primus fuit, qui hoc re-

medium scelestum ad finem humano generi salubrem adhibuit, eoque partum praematurum excitavit. Quum autem difficile sit, orificium uteri praecipue primipararum attingere, postea a medicis permulta sunt inventa instrumenta, quibus uteri orificium facilius attingi et laesiones evitari possent. At instrumenta illa et manualem actionem accuratius describere non meum est, quod haec methodus propter multa incommoda ab omnibus fere nostrae aetatis obstetricatoribus jam relicta est. Uterum aquis detractis sese contrahere et dolores exoriri, quibus partus producatur, experientia satis docuit. Itaque haec methodus recte quidem dici potest prae omnibus ceteris hoc uno et singulari excellere commodo, quod ejus effectus semper certi sint, quum punctione velamentorum partus saepe jam horis viginti quatuor, rarissime ultra quinque dies post aquas effusas efficiatur. Multa contra habet incommoda, quorum gravissimum memorabo. Contractionibus scilicet uteri, quae non tam regulares sunt, quam si velamenta laesa non essent, facile fit, ut foetus in situm irregularem transponatur ejusque vita utero ipso premente in magnum vocetur periculum. Itaque Ill. Busch etiam praecocem aquarum defluxum foetus vitae noxium esse putans, in irregulari infantis situ punctionem velamentorum plane non adhibendam esse existimat. Hopkins, ut incommoda jam memorata vitaret, velamenta suasit non supra orificium sed superius perforanda, ut ita pars modo aquarum defluat, quae partui praematuro provocando sufficiat. Ad eundem finem Meissner aptum instrumentum invenit, quod inter velamenta et posteriorem uteri parietem sursum ducit, velamentis hic per filum metallicum promotum perforatis, tum per instrumenti tubulum circiter cochlear aquarum abducit ita-

que prohibet, ne infantis corpus utero ipso prematur. Eodem consilio Ritgen denique instrumentum quoddam, quod „Stechsauger" nominabat, reperit, quo quamlibet aquarum quantitatem detrahere potest. Quamvis hac nova et modificata methodo, ut Meissner et Schoeller enarrant, complures partus arte praematuri prosperrimo cum eventu sint perfecti, equidem hanc methodum partum praematurum provocandi non praedicaverim, quod alias multoque mitiores habemus methodos, quibus partum praematurum efficere possimus. Neque tamen omnino omittenda est ovi paracentesis, qua opus est, si in casibus gravissimis quam citissime graviditas finiri debet.

§. 3. II. Altera methodus inventa est ab Hamilton, secundum Reisinger a Merriman.

Praeter Hamilton ipsum fere soli Britanni, inter quos Davis, Goch, Conquest hanc methodum laudarunt et exercuerunt; Germani plane neglexerunt. Operatio ipsa ut multa incommoda, quae praematuro aquarum defluxu efficiuntur, evitarentur, inventa est, quod experientia docet ovum ipsum, si velamenta per majorem complexum ab utero sejuncta sint, diutius in eo perseverare non posse eaque de causa expelli. Kilian ita describit: digitus index, solus, aut cum digito medio manus dextrae vel sinistrae medici orificio uteri immissus penetrat quam altissime, ut membranam deciduam ab inferiore uteri segmento solvat. Quod tamen hic actus erat difficilis ad exsequendum, Rieke et Mampe operationem suaserunt cathetere elastico efficiendam. Haec autem methodus, quum orificio uteri nondum satis amplificato difficillima sit atque careat praeterea eventu certo, quia dolores exorti

invalidi et ad partum provocandum debiliores, a plurimis et iis quidem amplissimis medicis jam diu rejecta est.

§. 4. III. De methodo internis medicamentis partum praematurum excitandi, pauca tantummodo dicenda mihi sunt, quod iis non facile effectus certus comparatur. Medici Italici primi nisi boracem, quem Kilian et Koelle commendant, drastica et crocum huc retuleris, ad partum praematurum provocandum secale cornutum proposuerunt. Sed alii contendebant secale cornutum in vitam infantis vim exercere venenatam. Cujus sententiae Ramsbotham praecipue habendus est auctor, quum narret inter infantes viginti sex, secalis cornuti ope in lucem editos, duodecim modo vivos esse procreatos, quorum quatuor post tres dies convulsionibus, quatuor jam prima hora sine convulsionibus exstincti sint, ita ut ex omnibus quatuor tantum servarentur. Quum vero in naturali partu secale cornutum propter debiles dolores dosibus largioribus adhibitum, neque unquam fere reperta sit venenata ista vis, optimo eo remedio certe adjuvante ad partum arte provocandum nos uti posse non dubitaverim.

Schreiber ad partum arte provocandum galvanismum commendat. Narrat enim in casibus istis, in quibus ab Achard et Magrini apparatus galvanicus ad alvum excitandam adhibitus sit, vehementes totius corporis contractiones, ructus et dolores in abdomine ortos esse. Sed valde miror, quod Schreiber hac operandi ratione vehementi infantis vitam in periculum summum vocari non statim intellexerit. Nam nescio, quomodo fieri possit, ut foetus, cujus vitalitas tam debilis est, ut vix solitis vitae impressionibus resistere possit, tantae resistat potentiae sine magno detrimento.

Aliam Hüter, Marburgensis, methodum describit atque mitissimam commendat. Vesicam scilicet vaginae ingerit, quam deinde per siphonem aqua calida implet atque ligamento claudit. Quod quum saepius aqua destillata repetitum sit, partum plerumque inter tertium et septimum diem productum esse contendit. Quamvis hoc verum esse non dubitaverim, certum tamen hujus methodi eventum negaverim.

Alia denique methodus, praecedenti simillima, nostris temporibus a Kiwisch de Rotterau inventa, felici cum eventu adhibita est. Partum enim aqua calefacta per vaginam versus uterum sparsa provocavit, ita quidem, ut bis per diem uteri segmentum inferius conspergeret, aqua sensim sensimque magis

tepefacta eum ad gradum, quem gravida nullis inde exortis molestiis perferre posset. Septima adhibita injectione partus exortus est. Temperatio aquae postremo immissae erat graduum triginta et sex scalae Reaumurianae.

Negari quidem non potest hanc methodum nec magnas habere difficultates et omnium lenissimam fere esse, quum neque matris neque infantis vitae ullum afferat damnum. Adhibenda tantum iis in casibus esse mihi videtur, qui nullis subjecti sunt molestiis nullaque premuntur necessitate, quum, hisce dominantibus atque urgentibus, methodus ista mitissima quidem plane non sufficiat.

Ut finem tandem faciam hujus quaestionis, quod Ill. Busch de remediis internis, quibus partus patrari potest, in universum dicit, idem de variis etiam methodis, quas nunc memoravi, jure dici posse contendere conor. Ait enim (Lehrbuch der Geburtskunde §. 881 p. 429): „Die Bewirkung der künstlichen Frühgeburt durch Frictionen des Muttergrundes, lauwarme Bäder oder Einsprützungen hat nicht leicht den gewünschten Erfolg; doch ist es nützlich dieselben als vorbereitende Mittel mehrere Tage lang zu gebrauchen. Auf gleiche Weise ist es als Vorbereitung nützlich, durch ein leichtes Abführmittel den Darmkanal zu leeren und die Oeffnung des Muttermundes mit der Fingerspitze mehrere Tage vorher zu reizen und zu eröffnen, welches letztere jedoch nicht leicht gelingt."

§. 5. IV. Methodus dilatatione orificii partum praematurum consequendi. Anno h. s. vigesimo jam Bruenninghausen, ob magnam difficultatem inferendi instrumentum per os uteri, orificium prius spongia pressa amplificavit, demum ad ovi paracentesin aggressus est. Spongia igitur et tum pressa, si ad finem spectamus, adjumento tantum utebatur methodi jam inventae, quum, Schoeller teste, fugeret Bruenninghausen, spongia sola partum praematurum posse adduci. Kluge autem primus eam mitissimam certissimamque methodum commendavit, quam ipse, multis doctus casibus, in nosocomio caritatis Berolinensi saepius jam exercuit. Docuit igitur unam vel complures spongiae pressae particulas orificio applicandas ibique eas retinendas esse, donec calore et humore magis magisque intumescerent ut velamentis servatis uteri orificium amplificarent. Descriptione autem rationis Klugianae omissa, quam Exp. Schelle (Schelle, G. Diss. inaugural. de partu praematuro arte efficiendo) egregie quidem reddidit,

statim ejusdem methodi vim therapeuticam, qua excellat prae aliis operandi rationibus, consideremus. Spongiam ceratam uteri orificio immissam vim habere duplicem et mechanicam et dynamicam Ill. Kluge jam commemoravit. Mechanica in eo posita mihi videtur, quod infarctione vaginae secretio largius provocata spongiam sensim sensimque tumefacit, quae nunc orificium uteri mechanice dilatat, irritat itaque contractiones excitat, quae in corpus et fundum uteri continuantur. Tum partem prominentem supra orificium internum etiam tumefactam efficere, ut solutio ovi velamentorum ab utero dynamice fiat, mihi quidem persuasum est. Quid, quod plurimi medici obstetricii etiam forcipem, cujus tamen vim vehementiorem et per brevius tempus durantem nemo certe negabit, forcipem dico non solum mechanice, sed etiam dynamice partum adjuvare inter se consentiunt? Cur dubitatio adhuc exstet de vi dynamica spongiae pressae? Sed ut taceam de re intellectu jam satis difficili, demonstratu autem atque dijudicatu etiam difficiliori, laudandam hanc methodum censeo, quod effectus ejus est certus matrique parcit nec defluere liquorem amnii prius sinit, quam orificium uteri satis amplificatum et uteri segmentum inferius satis praeparatum est. At haec quoque tam egregia operandi methodus magna habet incommoda, quae in ea recte aestimanda non sunt negligenda. Excellentissimi enim medici fieri nullo modo posse queruntur, ut spongia pressa uteri orificio et apud primiparas et interdum etiam apud multiparas arctius clauso atque invio immittatur, qua re hanc operandi methodum relinquere coacti sunt. Propter hanc difficultatem orificio arctius clauso spongiam pressam applicandi Ill. Busch invenit novum dilatatorium, trifoliatum, quod bene clausum in os uteri imponitur, ac sensim sensimque manubrio comprimendo dilatatur orificium. Mollem hanc orificii extensionem instrumento effectam indeque exortam irritationem jam satis valere ad partum excitandum ei verisimillimum videbatur. Dicit enim: „Ja es erschien mir höchst wahrscheinlich, dass die täglich einigemal mit Vorsicht wiederholte Einführung eines Erweiterungs-Instrumentes und angewendete sanfte Ausdehnung des Muttermundes hinreichen könne, die Geburtsthätigkeit hervorzurufen, und auf diese Weise die Einleitung der künstlichen Frühgeburt durch den Eihautstich entbehrlich zu machen.“

Quamvis Ill. Busch hoc instrumento solo bis partum praematurum excitaret, eventus tamen faustus aliis experimentis

non est confirmatus. Unde factum est, ut Busch ipse instrumentum suum nunc modo ad orificium amplificandum et spongiam ceratam pressam facilius ingerendam commendet.

Certum autem est, dilatatorium saepe in usum posse vocari, ubi spongia pressa propter longiorem adhuc portionem vaginalem, propter os uteri clausum aliaque obstacula non adhibenda sit.

Instrumentum igitur bene considerateque inventum esse nobis concedendum.

Eodem denique consilio, ut orificium facilius amplificetur, Schnackenberg instrumentum invenit, quod sphenosiphonem (Keilspritze) nominat. Quamquam hic sphenosiphon virtutes spongiae ceratae ac dilatatorii a Busch inventi comprehendere videtur, quod sensim extendit et facile applicari potest et apice metallico irritat: usque ad hoc tempus nunquam adhibitus est, ita ut de successu nihil certi judicare possimus.

§. 6. V. Lenissima denique methodus partum excitandi praematurum nostris temporibus fortuito inventa posteaque exercita est ab Exp. Schoeller, qui in nosocomio Maternitatis Parisiensi, metrorrhagia in gravida octo mensium orta, placentae praeviae suspicione praevalente, ut eam sedaret, tampone usus est.

Quo factum, ut non solum haemorrhagia evanesceret, verum etiam dolores brevi tempore existerent, qui partum praematurum effecerunt. Quamquam tampone jam antehac utebantur medici optimi ad sedandam metrorrhagiam in partum forte incidentem, Schoeller tamen primus tampone partum artificialem posse effici pronuntiavit. Anno enim h. s. trigesimo nono primus partus secundum hanc novam rationem in instituto obstetricio Berolinensi felici cum successu ad finem perductus posteaque repetitus est. Modus autem hic est: paratis parandis, ut in aliis partubus, gravidae 24 horis ante operationem instituendam purgatorium porrigimus ad alvum movendam. Altero tum die primum tampo, optime e carpia lintea factus oleoque antea illitus, in vaginam quam altissime per speculum inducitur. Globulo primo vinculum affixum est, quod extra vaginam emplastro adhaesivo aut alio quodam modo firmamus. Sic totum vaginae lacunar globulis e linteo carpto paratis refercitur. Tampo bis quotidie renovatur. Uno die aut biduo post oriuntur dolores, qui partum perficiunt.

Haec methodus ab aliis quoque medicis explorata atque optimo cum eventu perfecta est.

Beat. Berndt de pathologia generali et de historia medicinae legentem audivi; Ill. Berndt therapiam generalem, pathologiam et therapiam specialem, artem obstetriciam atque politiam medicam mihi praecepit; Ill. Baum de chirurgia generali et speciali, de fracturis et luxationibus, de acciurgia disputantem audivi; Ill. Litzmann semioticen, auscultationem et percussionem me docuit.

Tum Berolinum discessi et Rectore magnifico Ill. Boeckh a decano maxime spectabili Ill. Mueller inter medicinae studiosos receptus, tria per semestria interfui practicis exercitationibus clinicis et policlinicis medicis, chirurgicis, ophthalmiatricis, obstetriciis Ill. Romberg, Cel. Wolff, Ill. Juengken, Beat. Dieffenbach et Exp. Angelstein atque Ill. Busch.

Quibus omnibus viris, optime de me meritis, summas ago gratias neque unquam habere desinam.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, atque examine rigoroso superatis, spero fore ut, dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me rite conferantur.

THESES.

1. Satius est, anceps auxilium experiri quam nullum. Cels. II, 10.
2. In hydrocele curanda injectiones omnibus aliis medendi rationibus praeferendas puto.
3. Nulla vitae actio chemica aut physica.
4. Ex methodis partum praematurum arte excitandi tamponatio vaginae, tamquam omnium mitissima, semper est adhibenda, nisi periculum in mora.
5. Febrem idiopathicam nego, sympathicam affirmo.
6. Lithiasin et Arthritidem natura unum eundemque morbum, sede tantummodo differentes arbitror.